

不規則抗体特に低温性抗体の臨床的意義の検討

三浦真希子
竹浦 久司
永尾 暢夫

【序論】我が国では現在、輸血前に不規則抗体スクリーニングを殆どの施設が実施しており、輸血副作用を効果的に避けることが可能となっている。厚生労働省の「輸血療法の実施に関する指針（改定版）」では、交差適合試験の術式に関して、「ABO 血液型の不適合を検出でき、かつ37℃で反応する臨床的に意義のある不規則抗体を検出できる間接抗グロブリン法を含む適切な方法を用いる」と定められており、「患者が37℃で反応する臨床的に意義のある不規則抗体を持っていることが明らかな場合には、交差適合試験時に対応する抗原を持たない血液を用いる」と記載されている。一方、低温性抗体について適合血の選択の義務付けはされておらず、各施設にその判断が委ねられているのが現状である。今回、低温性抗体の臨床的意義について検討したので報告する。

【対象と方法】きつこう会多根総合病院にて2006年1月から2010年12月の期間に不規則抗体スクリーニングを実施し、同定された症例を対象とした。同定された抗体を温性、低温性に分け、適合血の確保状況、交差適合試験の適合率を調べ、低温性抗体については患者診療録から輸血副作用の有無を確認した。

【結果】不規則抗体スクリーニングの総件数及び患者数は、6,030件、3,559名で、陽性件数は132件（2.19%）であった。このうち、不規則抗体が同定された件数は温性抗体が10種類33件、低温性抗体が3種類22件であり、低温性抗体の特異性は抗Le^a18件、抗M3件、抗P¹1件であった。このうち、抗Le^aでは3件のクームス活性例を認めた。

温性抗体の抗原陰性血の確保状況は100%で、抗原陰性血を用いた交差適合試験では、低頻度抗原によると思われる不適合が確認された1件を除き、すべて適合した。

低温性抗体については、抗Le^aのクームス活性例を除き抗原陰性血は確保されていなかったにも関わらず、交差適合試験で抗Mの量効果による不適合が2件みられたのみで、他はすべて適合していた。低温性抗体陽性例で、輸血が実施されたのは抗Le^aのみであったが、副作用は認められなかった。

【考察】今回、温性抗体を保有する患者については抗原陰性血が確保されていたが、低温性抗体を保有する患者については確保されていなかった。ただし、クームス活性を認める抗Le^aに関しては、稀に即時型あるいは遅延型の溶血性副作用を起こすことがあるため、抗原陰性血が確保されていた。本解析における低温性抗体陽性例で、抗原陰性血の確保状況に関わらず輸血による副作用は認められなかったことから、臨床的意義は乏しいと考えられた。

集団言語療法を通しての、児童の属する教育機関への支援のあり方について

岩越 美恵
小島理恵子
家塚さとみ
福谷恵里子
藤永 智子
繁田 明子

くはじめに> わかば園では、平成21年度より、主として自閉症スペクトラムの児童に対して、外来集団言語療法を行い、子ども同士のコミュニケーションやソーシャルスキルにおいて訓練効果が見られ、またその効果が家庭や所属集団において般化が見られた。今回我々は、これまでの集団療法を児童の所属機関との連携をさらに強化して行い、また児童の所属機関の担任による児童の訓練効果の客観的評価を加えて、これまでのものと比較検討を行ったので報告する。

＜方法＞ 集団言語療法の方法は、5名前後のほぼ同年齢を1グループとして、週1～2回の頻度で（1回60分）、計8～12回行うもので、目的はルールやソーシャルスキルの学習と、自己有能感の育成、机上活動を通して学習態度を身につけることである。内容は1 環境設定により集団に慣れて楽しむ時期、Ⅱ話す・聴く・見る活動や共同活動により集団性を高める時期、Ⅲロールプレイなどで課題を実行する時期で構成される。本研究の方法としては、1）対象は、自閉症スペクトラムの約5歳の子どもで、平成23年度集団の6名の1集団（連携強化群）と、コントロールとして平成22年度6名と4名の2集団であった。2）児童の所属機関との連携の方法として、これまでは訓練終了後に訓練中の児童の様子や集団での配慮すべき点など、保護者を通じて書面で届けるのみであったのに対し、今回の平成23年度の集団では、訓練前に所属集団での児童の様子や相談ごと等を担任に調査した上で、終了後にこれまで同様個別の結果を個々に渡した後に、全員の担任と同時に研修懇談会を持った。その内容は集団療法の内容や、発達障害の特性、集団教育での対応方法についてや意見交換であった。3）訓練効果に関する客観的評価法では、対象児童の担任に、10項目のソーシャルスキルについて、各5段階評価で、訓練開始前と訓練後すぐと3ヶ月後の3時点でのものを依頼して行った。（コントロール群には、平成23年度に振り返りで調査を依頼した）。

＜結果と考察＞ 担任による有効な評価が得られたのは、連携強化群4／6名、コントロール群合計6／10名であった。児童の訓練前後の行動変化に関して、両群とも訓練終了後3ヵ月においても改善傾向が認められ、訓練効果が集団生活の場で般化されていると考えられた。連携強化群における訓練効果の優位性は数値的には証明できなかったが、担任からは他の子どもへの般化や対応の理解、当園への関心や今後の連携に有効であることがわかった。

「災害関連死予防のための避難所支援のあり方に関する研究」

～東日本、阪神・淡路大震災、中越、中越沖地震の経験から～

高藤 真理
足立 了平
中久木康一

東日本大震災における死亡・行方不明者の規模は阪神淡路大震災の4倍以上である。

さらに、地震、津波による直接死以外の関連死とよばれる内科疾患死の増加が懸念された。2011年4月11日付読売新聞は、3月末までに56病院で記録された関連死282人の死因についてまとめた。それによると呼吸器疾患が31%と最も多く、次いで循環器疾患、脳血管疾患と続き、阪神・淡路大震災における関連死と同じ順位であった。阪神・淡路大震災で関連死の24%を占めた肺炎は、われわれの研究から口腔清掃の不備による誤嚥性肺炎が多かったと考えられ、今回の震災報道でもその研究結果が数多く引用された。

震災後、被災地支援活動として避難所及び福祉避難所で口腔内検診を行った結果、福祉避難所に収容された要介護者において口腔内環境の悪化が顕著に認められた。阪神・淡路大震災においても虚弱高齢者の肺炎が顕在化したことから、災害時には避難所、とりわけ福祉避難所における口腔保健の徹底が重要な課題となる。加えて服薬指導や摂食困難者、発動性低下者に対する対策、介護専門ボランティアの投入なども併せて実施することが必要であろう。これらから、本研究は関連死を防ぐ効果的な方略を明らかにし、これらを提言した冊子を全国の自治体に配布することが目的であった。

現地での支援活動や現地調査、アンケート調査の結果より、東日本大震災において福祉避難所になった社会福祉施設の中には、少ない介護力でありながら定員をオーバーして被災者を受け入れたところが多くあったと見聞した。しかし、福祉避難所を含めた社会福祉施設、とりわけ介護老人福祉施設では、介護ボランティアの受け入れは少なかった。さらに、歯科医療従事者のボランティアの受け入れも多くなかった。口腔ケアの重要性を認知している介護老人福祉施設は少なくなかったが、やはりマンパワー不足や水不足により口腔ケアの実施は困難であった。震災後の施設利用者の体調の変化について、肺炎や熱発、心筋梗塞などの症状があげられる。継続が必要な服薬も、物資の不足から継続出来ない状況や、また毎回異なる名前の薬を投薬されるなど混乱があった。

アンケート調査は、岩手県と宮城県、福島県の介護老人福祉施設を対象に実施したが、今後は特別養護老人ホーム等の社会福祉施設へも実施したいと考える。